

Questionnaire PORTRAIT-10

© Hudon C, Chouinard MC 2022. Tous droits réservés.
Sous licence [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



No dossier :

Nom, prénom :

Date de naissance :

NAM :

Je vais vous poser 10 questions avec un choix de réponses. Vous pouvez me donner la réponse qui vous semble la meilleure pour vous. N'hésitez pas à me dire si vous avez des questions.

1) Ma santé est :

- (0) Excellente
- (1) Très bonne
- (2) Bonne
- (3) Passable
- (4) Mauvaise

2) La douleur ou des malaises :

- (0) Je n'ai aucune douleur ni malaise
- (1) Ne limitent pas mes activités
- (2) Limitent un peu mes activités
- (3) Limitent quelques-unes de mes activités
- (4) Limitent la plupart de mes activités

3) On m'a prescrit des médicaments à prendre à tous les jours :

- (0) Aucun médicament
- (1) Entre 1 et 4 médicaments différents
- (3) Entre 5 et 9 médicaments différents
- (4) 10 médicaments différents ou plus

4) Au cours des 30 derniers jours, je me suis senti nerveux, désespéré, agité, déprimé, épuisé ou bon à rien :

- (0) Jamais
- (1) Rarement
- (2) Parfois
- (3) La plupart du temps
- (4) Tout le temps

5) Il m'arrive de consommer de l'alcool ou des drogues plus que j'aurais souhaité :

- (0) Jamais
- (1) Rarement
- (2) Parfois
- (3) La plupart du temps
- (4) Tout le temps

6) En lien avec mon logement, je suis :

- (0) Très satisfait
- (1) Satisfait
- (2) Ni satisfait ou insatisfait
- (3) Insatisfait
- (4) Très insatisfait

7) Lorsque j'en ai besoin, je reçois du soutien de mes amis ou mes proches :

- (0) Tout le temps
- (1) La plupart du temps
- (2) Parfois
- (3) Rarement
- (4) Jamais

8) Pour répondre à mes besoins et/ou ceux de ma famille (nourriture, logement et autres besoins essentiels), je considère mes revenus :

- (0) Très suffisants
- (1) Suffisants
- (2) Ni suffisants ou insuffisants
- (3) Insuffisants
- (4) Très insuffisants

9) Mes besoins de santé sont comblés :

- (0) Tout le temps
- (1) La plupart du temps
- (2) Parfois
- (3) Rarement
- (4) Jamais

Autrement dit, les soins et les services de santé que vous recevez répondent à vos besoins et vous permettent de réaliser vos activités quotidiennes (travail, loisirs, sorties, ménage...).

10) Mes interactions avec le système et les professionnels de la santé me font sentir que j'ai des problèmes de santé compliqués :

- (0) Jamais
- (1) Rarement
- (2) Parfois
- (3) La plupart du temps
- (4) Tout le temps

Résultat global (somme de la cotation de chaque question) : / * → / 40

Le gestionnaire de cas ou intervenant-pivot est invité à utiliser les résultats du questionnaire PORTRAIT-10 pour compléter l'évaluation initiale de la personne et à noter les aspects qui semblent les plus complexes pour cette personne.

*** Si la personne refuse de répondre à une ou plusieurs questions, soustraire 4 par question non répondue sur le total à indiquer. Faire une règle de trois s'il y a omission de question(s) pour obtenir le résultat /40.**

Intervenant ayant complété le PORTRAIT-10 avec la personne :

Date :